



مدیریت خدمات و فورهای پزشکی
استان اصفهان

sheetNo:63
1397/09/05-V1

برنامه شیفت کاری پرسنل مرکز آمبولانس خصوصی

آذر ماه ۱۳۹۷

ردیف	نام	نام خانوادگی	سمت	کد آمبولانس
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱	شنبه			۱
۲	جمعه			۲
۳	شنبه			۳
۴	یک شنبه			۴
۵	دوشنبه			۵
۶	سه شنبه			۶
۷	چهارشنبه			۷
۸	پنج شنبه			۸
۹	جمعه			۹
۱۰	شنبه			۱۰
۱۱	یک شنبه			۱۱
۱۲	دوشنبه			۱۲
۱۳	سه شنبه			۱۳
۱۴	چهارشنبه			۱۴
۱۵	پنج شنبه			۱۵
۱۶	جمعه			۱۶
۱۷	شنبه			۱۷
۱۸	یک شنبه			۱۸
۱۹	دوشنبه			۱۹
۲۰	سه شنبه			۲۰
۲۱	چهارشنبه			۲۱
۲۲	پنج شنبه			۲۲
۲۳	جمعه			۲۳
۲۴	شنبه			۲۴
۲۵	یک شنبه			۲۵
۲۶	دوشنبه			۲۶
۲۷	سه شنبه			۲۷
۲۸	چهارشنبه			۲۸
۲۹	پنج شنبه			۲۹
۳۰	جمعه			۳۰
۳۱	شنبه			۳۱
کارکرد				

مهر و امضاء مدیر مرکز

مهر و امضاء مدیر داخلی